

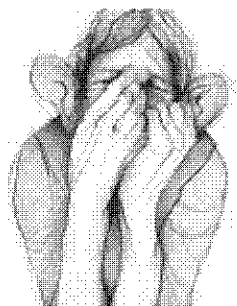
Gepubliceerd op 15-02-2008

'Kerngezond' maar ziek

Onbegrepen klachten

Door: Margreet Vermeulen

Een half miljoen Nederlanders lijdt aan onbegrepen lichamelijke klachten. Ze voelen zich ziek, maar volgens artsen is er niks aan de hand. De Vrije Universiteit in Amsterdam begint binnenkort een speciale polikliniek, want 'de patiënt wil weten wat hij wel heeft'.



Als u met pijn op de borst of hartkloppingen naar de cardioloog gaat, is de kans groot dat de arts niets vindt. Meer dan een kwart van de hartklachten wordt namelijk veroorzaakt door een paniekstoornis of een depressie. Dat wist u natuurlijk niet. Helaas weten negen van de tien cardiologen dat ook niet. Dus u mag naar huis. U mankeert immers niets.

'De patiënt wil weten wat hij wél heeft'

De Maastrichtse cardioloog Petra Kuijpers kan zich er behoorlijk over opwinden. 'Veel artsen vertellen de patiënt slechts wat hij niet heeft. Maar de patiënt wil weten wat hij wél heeft.'

Als het hartfilmpje oké is en de aderen zijn schoon, dan houdt de verantwoordelijkheid van de cardioloog op. Hij verwijst de patiënt door naar een internist of neuroloog en de patiënt begint aan een slopende rondgang langs allerlei specialisten, wat meestal alleen maar frustratie oplevert. 'We hebben de patiënt opgedeeld in kleine stukjes. Zelfs binnen een specialisme als cardiologie ontstaan weer subspecialismen. We zijn het overzicht kwijt.'

Kuijpers doet regelmatig geregeld onderzoek naar de relatie tussen psychosociale stress en hartklachten. Maar ze kan haar artikelen nauwelijks kwijt. 'Voor de psychiaters zijn mijn artikelen te cardiologisch en En voor de cardiologen zijn ze te psychiatrisch.'

Met als gevolg dat negen van de tien cardiologen zich niet realiseren dat psychosociale stress gevaarlijk kan zijn voor het hart. 'Stress is op twee na de belangrijkste risicofactor voor hartproblemen. Belangrijker dan te dik zijn of een hoog cholesterolgehalte.'

Angststoornis of depressie

Kuijpers probeert in de MedPsych Unit, een kleine afdeling van het academisch ziekenhuis van Maastricht, samen met collega's van diverse disciplines, weer naar de hele mens te kijken. Bij de afdeling komen jaarlijks zo'n tachtig patiënten met lichamelijke klachten die door 'gewone' artsen niet kunnen worden verklaren.

Voor de patiënten met onbegrepen hartklachten kunnen de artsen van MedPsych Unit vrijwel altijd een oorzaak vinden. 'Negentig procent van de onbegrepen hartklachten komt en voort uit een angststoornis of een depressie. Angst jaagt het sympathisch zenuwstelsel aan en verhoogt de hartslag en de bloeddruk. Ook worden hormonen geactiveerd, die weer ingrijpen op bijvoorbeeld het immuunsysteem. Uiteindelijk kan angst dus echt schade aanrichten.'

Een angststoornis vergroot het risico op een plotselinge hartstilstanddood of een gevaarlijke ritmestoornis. Omgekeerd krijgt ongeveer een op de drie 'gewone'

hartpatiënten een angststoornis of een depressie. Want bij elk steekje op de borst, gaan de alarmbellen af. Het toont volgens Kuijpers haarfijn aan hoe moeilijk lichaam en geest zijn te scheiden.

De kwaal psychisch? Dat wil de patiënt niet horen

Maar als er één ding is dat de patiënten niet willen horen, is het wel dat zijn kwaal iets psychisch is. Elke dinsdag praat Kuijpers zich op haar wekelijkse spreekuur letterlijk suf. 'Ik voel me soms net een Jehovahgetuige', grinnikt ze. 'Maar meestal lukt het me de mensen te overtuigen. Ik ontvang ze in mijn witte jas. Dat helpt, want dan ben je een echte dokter.'

De patiënten die van Kuijpers een verwijzing naar de psychiater of de psycholoog accepteren, genezen meestal van hun hartklachten. 'Hoe eerder we erbij zijn des te groter de kans op genezing. Wie langdurig door de medische molen gaat, raakt er steeds meer van overtuigd dat het een puur lichamelijke kwestie is.

Er zijn zelfs patiënten bij wie de cardioloog ter geruststelling in de kransslagaders gaat kijken naar verstoppingen. Dat is geen risicoloos onderzoek en het helpt niet. De patiënt denkt juist: als ze het nodig vinden van binnen te gaan kijken, weet de dokter het blijkbaar toch niet zeker.'

Eerste Wereldoorlog

De geschiedenis van onbegrepen lichamelijke klachten gaat terug tot de Amerikaanse Burgeroorlog (1861-1865). Artsen wisten zich geen raad met soldaten die massaal terugkeerden met een soldatenhart: oftewel pijn op de borst als gevolg van een angststoornis.

In de Eerste Wereldoorlog (1914-1918) stroomden de veldhospitelen vol met militairen die kampten met geheugenverlies, verlamningsverschijnselen, raadselachtige blindheid of voortdurend trillende en schokkende ledematen (shell shock). Lange tijd werd de oorzaak gezocht in drukgolven door als gevolg van ontploffende granaten. Maar langzaam begonnen militaire artsen in te zien dat psychische verwondingen zich kunnen vertalen in lichamelijke klachten.

In de meeste gewone ziekenhuizen is men nu nog steeds niet zo ver. 'Onbegrepen klachten zijn een zeer verwaarloosd terrein in de reguliere zorg', vindt hoogleraar neurologie Rien Vermeulen, die sinds 2005 in het AMC in Amsterdam een kliniek voor onbegrepen neurologische klachten heeft.

Speciale polikliniek

Ook de Vrije Universiteit Amsterdam begint binnenkort een soortgelijke kliniek. 'Maar het zijn allemaal losse initiatiefjes. Van een algehele trend om te onderkennen dat lichaam en geest huisgenoten zijn, merk ik helaas weinig of niets', onderstreept Matthijs Rümke, projectleider van het Centrum voor Onverklaarde Lichamelijke Klachten (Colk), onderdeel van het psychiatrisch ziekenhuis De Grote Rivieren in Gorinchem.

Het Colk helpt jaarlijks zo'n 160 patiënten met hoofdpijnen, misselijkheid, verlamningsverschijnselen, tintelingen en andere klachten, waarvoor het reguliere circuit geen verklaring wist te vinden. Meestal is er iets mis in de communicatie tussen lichaam en geest.

Rümke, van huis uit psychosomatisch fysiotherapeut, laat een filmpje zien van een vrouw die in de spiegel kijkt. Haar armen houdt ze onder de tafel. Op de tafel voor haar liggen twee kunstarmen. Als ze in de spiegel ziet hoe de kunstarmen worden aangeraakt, voelt ze de aanraking in haar eigen armen.

'Lichamelijke sensaties worden deels in het hoofd ontketend of ontkend. Denk maar weer aan die soldaten in de Eerste Wereldoorlog. Sommige soldaten waren verbijsterd toen bleek dat hun tenen waren afgestorven in de loopgraven. Hadden ze niets van gevoeld. Ze waren zo geobsedeerd door de bedreiging van buitenaf, dat ze hun eigen lichaam niet meer voelden', aldus Rümke.

In de loopgraven kun je je zoiets voorstellen. Maar in het veilige Nederland anno 2008?

Rümke: 'Weet je wat er met je gebeurt als er elke dag opnieuw tachtig ongelezen mails in je computer zitten? Je adrenaline gaat omhoog, je hartslag ook. Je spierspanning stijgt, waardoor de bloedtoevoer naar de organen wordt afgeknepen. Dat is voor een dagje niet erg. Voor een week evenmin. Maar over twintig jaar ben je een wrak.'

24 keer doorverwezen

Patiënten met onbegrepen klachten zijn niet alleen een last voor zichzelf, maar ook voor de gezondheidszorg. Twaalf tot 50 procent van de consulten wordt aan hen besteed. Deze patiënten gaan tweeënhalve keer zo vaak naar de huisarts, twee keer zo vaak naar een medisch specialist en ze worden zes keer zo vaak in een ziekenhuis opgenomen als patiënten bij wie wel een medische oorzaak is gevonden. Gemiddeld worden ze 24 keer doorverwezen naar andere specialisten. Onverklaard is overigens niet hetzelfde als onverklaarbaar. Het wil alleen zeggen dat medici geen verklaring kunnen vinden.

Naar schatting kampt een half miljoen Nederlanders kampt met onbegrepen lichamelijke klachten. Er is slechts een handjevol instanties waar ze terecht kunnen. Bekende onbegrepen ziekten zijn: fibromyalgie, het chronische vermoeidheidssyndroom, het prikkelbare darmsyndroom en dystrofie. Maar ook voor allerlei andere klachten zoals hoofdpijn, rugpijn, tintelingen in armen en benen, verlamningsverschijnselen, misselijkheid en hartkloppingen kunnen artsen soms geen verklaring vinden.

In de Oudheid en de Middeleeuwen werden lichaam en geest gezien als één geheel. Door de technologische vooruitgang op medisch gebied, vanaf de Renaissance, ontstond de behoefte om lichaam en geest te scheiden. Onder meer om te kunnen breken met bijgelovige ideeën over gezondheid. Zo kon de medische wereld zich over het lichaam ontfemen en de filosofen en theologen zich buigen over de geest.

'Nergens in mijn lijf had ik gevoel'

Drie jaar geleden viel Wilma Strijbos (50) opeens van haar fiets. Zomaar. Ze stond weer op, inspecteerde haar fiets en vergat het incident. Tot ze wéér viel. En nog eens. En nog eens. Op het laatst had ze vier aanvallen per dag. Soms was ze drie minuten bewusteloos, soms langer. Een keer was ze zelfs drie uur buiten westen.

De huisarts stuurde haar naar een neuroloog. Die kon niets vinden. De cardioloog evenmin. De hartspecialist plaatste een apparaatje onder haar huid aan om hartritmestoornissen op te sporen, maar het hart klopte prima en na een half jaar kon het apparaatje er weer uit.

Ze werd ter observatie opgenomen in een centrum voor epilepsie, maar ook daar vonden ze niets. En ze stond zeven maanden vergeefs op de wachtlijst van Eikenboom, een centrum voor psychosomatische klachten. Ze viel van de trap. Ze viel in de vijver en werd er net op tijd uit gehaald door haar zoon.

Uiteindelijk kwam ze in augustus vorig jaar terecht bij het Centrum voor Onverklaarde Lichamelijke Klachten (Colk) in Gorinchem. Ze weet nog goed dat ze haar vroegen wat ze voelde. 'Ik voelde helemaal niks. Nergens in mijn lijf had ik gevoel. Sterker:

met dat lichaam wilde ik niets te maken hebben.'

Eerst moest Wilma weer leren haar lichaam te voelen. Tegelijkertijd zijn ze met me gaan praten. Als 19-jarige werd ik slachtoffer van geweld. Dat wist ik natuurlijk nog wel, maar eigenlijk ook niet. Ik heb dat feit gewoon weggestopt'. Ze is nog niet genezen, getuige de helm die ze draagt om te voorkomen dat ze zichzelf bezeert als ze weer eens valt.

'Maar ik ga de goede kant op. Nu voel ik het aankomen als ik ga vallen. Ik krijg weer grip op het lichaam. Ik was een verwelkt bloempje toen ik bij het Colk kwam. Ik kan wel uitschreeuwen van blijdschap dat ik de weg terug heb gevonden.'

'Ik had niks'

Het begon allemaal met een pijnlijke schouder. 'Ik doe zeker iets fout op de sportschool', dacht Ruud Zwaaf (50) bij zichzelf. Dat hij een tijd daarvoor al eens in elkaar gezakt was op de sportschool, was hij voor het gemak maar even vergeten. De huisarts vroeg of hij wel eens misselijk was en vaak moest overgeven. 'Ja? Dan is het een nekhernia.'

Maar op de röntgenfoto was niets te zien. Ruud kreeg tintelingen in handen en voeten. Zijn motoriek verslechterde, waardoor hij niet meer kon schrijven en zijn linkerbeen maakte spastische en schokkerige bewegingen. Hij werd getest op MS, op ALS, op Parkinson, op epilepsie en kreeg tot vijf keer toe een ruggenpunctie. '

Elke keer zit je toch in de zenuwen. Het zijn geen geringe ziekten.' Uiteindelijk had hij niets. 'Ze konden niks meer voor me doen. Ik moest er maar mee leren leven.'

In het Centrum voor Onverklaarde Lichamelijke Klachten (Colk) bleek hij ook nog eens oververmoeid. De eerste twee weken sliep hij twintig uur per dag, zonder medicatie. 'Er wordt hier niet zozeer naar een oorzaak gezocht, maar je krijgt oefeningen om te leren je klachten onder controle te krijgen en te luisteren naar de signalen die je lichaam uitzendt. Nee te zeggen als iets je te veel is. Je even af te zonderen als je moe bent.'

Ruud krijgt ontspanningsoefeningen, fysiotherapie en psychotherapie. 'Ik zie nu wel in hoeveel en hoelang de stress zich in mijn leven opstapelde. Eerst werd ik geïnfecteerd met hiv, dat is toch een tikkende tijdbom in je lichaam. Ik raakte verslaafd. Daardoor kreeg ik geldzorgen. Ik kon die situatie gewoon niet aan, met als gevolg deze conversiestoornis.'

Bij een conversiestoornis schakelen de hersenen bepaalde lichaamsfuncties uit als reactie op spanningen. 'Ik loop nu nog achter een rollator. Maar de klachten zijn al een stuk minder. Het glas is weer halfvol in plaats van halfleeg.'

Naar de homepage

Doe de persoonlijkheidstest

copyright © de Volkskrant 2008